DISSERTATION

N° 207.

SUR

LA DYSENTERIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 août 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR E. F. GRATREAUD, de Juignac,

Département de la Charente;

Bachelier ès-lettres de l'académie de Paris; Membre de la société d'instruction médicale.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Recevez, ô mes meilleurs amis, ce faible tribut de la reconnaissance la plus vive et la mieux sentie, pour les pénibles et généreux sacrifices que vous vous imposez depuis si long-temps pour mon bonheur. Loin de moi toutefois l'ingrate pensée de me croire jamais quitte envers vous.

« Après ce que je dois à vos heureux secours,
« Cherchant à m'acquitter, je vous devrai toujours. »

A MA SŒUR CHÉRIE.

E. F. GRATREAUD.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

DISSERTATION

SUR

LA DYSENTERIE.

Le peu de temps qui me reste pour traiter ce sujet, un des plus importans de la pathologie, les bornes étroites d'une dissertation, et d'autres circonstances encore, me faisant une loi de la briéveté, je ne ferai point ici l'étalage d'une fausse érudition en rappelant et discutant les diverses opinions des anciens sur le siége et la nature de la dysenterie. Je dirai seulement que c'est aux écrivains les plus modernes, et surtout à M. le professeur *Pinel*, que nous sommes redevables des notions exactes que nous possédons sur ce sujet; car la plupart des auteurs qui ont précédé donnent pour causes à cette maladie des ulcérations dans les intestins, ou la présence d'une bile âcre et même pourrie, comme le dit *Zimmermann*, d'une matière qui, ne pouvant être éliminée par la voie des sueurs et des urines, était obligée de se déposer sur les intestins, où elle causait de l'irritation, mais sans inflammation. Celle-ci ne leur paraissait qu'un état accidentel. Cependant *Stoll*, ayant observé la fréquente coexistence des rhumatismes et des dysenteries, leur grande tendance à se suppléer, à se remplacer alternativement, fut portée à en conclure que leur nature était la même; qu'elles ne différaient que par la forme. « C'est, dit-il, encore la fièvre rhumatismale d'été qui se porte sur

« les intestins. » Et ailleurs il appelle la dysenterie simple *un coryza, un catarrhe des intestins.*

Cet illustre observateur était bien près de la vérité; mais il était réservé à celui qui débrouilla le chaos de la nosographie, de démontrer ce que le premier n'avait fait tout au plus qu'apercevoir, et de déterminer d'une manière fixe et désormais invariable le siége et la nature de la dysenterie.

Nous la définirons donc une inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse les gros intestins seulement; tandis que les auteurs un peu anciens pensaient qu'elle occupait tous les intestins indistinctement et d'une manière successive, depuis l'estomac jusqu'au rectum. Aussi trouve-t-on souvent confondus dans la même description les signes d'une entérite ou d'une gastrite avec ceux propres à la dysenterie.

Causes. Puisque la dysenterie est une maladie inflammatoire, elle devra nécessairement reconnaître pour causes toutes celles qu'on assigne généralement à cette classe d'affections : il en est encore d'autres qui lui sont plus particulières, et que nous allons examiner.

Au premier rang il faut placer tout ce qui peut supprimer brusquement la transpiration, et surtout les fréquentes variations thermométriques et hygrométriques de l'atmosphère, qui, en automne, succèdent à des chaleurs fortes et continues. Dans ces circonstances un air tantôt chaud, tantôt très-froid, surtout pendant les nuits, me paraît bien propre à supprimer ce mouvement fluxionnaire du centre à la circonférence, cette excitation cutanée qu'avait entretenue sans interruption un été sec et brûlant. Un mouvement contraire au précédent s'établit alors, et la membrane muqueuse des intestins, par un effet de ses rapports étroits, de sa corrélation d'action avec l'enveloppe cutanée, en ressent sympathiquement une vive impression; elle appelle, concentre tous les efforts que fait la nature pour établir au dedans un travail qui puisse suppléer à l'abondante sécrétion cuta-

née qui vient de cesser subitement. Ce surcroît d'action, porté à un certain degré, constitue justement la phlegmasie.

Tous les auteurs ont reconnu la grande activité de cette cause : *Nunquàm hunc morbum accidisse vidi, nisi si corpori sudore madanti incaute admissum frigus fuerat*, dit *Stoll.* C'est encore elle que M. le professeur *Des Genettes* accuse d'avoir produit ces épidémies meurtrières qu'il a si souvent eu occasion d'observer tant dans nos climats que sous le ciel brûlant de l'Egypte, où elle rend la maladie endémique dans certains endroits, ainsi qu'en Hollande, dans certains cantons de la Suisse, et tous les lieux bas et marécageux.

Viennent ensuite les grands rassemblemens d'hommes et d'animaux dans des espaces étroits et mal aérés ; la proximité des lieux d'où s'élèvent des émanations putrides, et, en particulier, celles des matières fécales de dysentériques.

Ces deux causes suffiraient seules pour rendre raison des ravages que ce fléau terrible exerce dans les camps, dans les prisons, à bord des vaisseaux ; mais il faut malheureusement en ajouter une troisième non moins puissante, la violation continuelle de toutes les règles de l'hygiène. Mal logés, mal nourris, mal vêtus, obligés souvent, après des marches forcées ou autres fatigues qui les ont inondés de sueur, de se coucher en plein air, exposés même à la pluie, les soldats et les autres personnes qui se trouvent dans le même cas se livrent au déplorable abus des liqueurs spiritueuses ; tant pour dissiper l'ennui que pour suppléer au manque de nourriture qui n'est pas rare. D'un autre côté, ces alimens grossiers, souvent à demi-décomposés, qu'ils dévorent avec avidité au sortir d'une longue disette, ne sont ils pas de vrais poisons capables de produire au moins la dysenterie ?

Plusieurs auteurs célèbres se sont justement élevés contre le préjugé populaire qui désigne l'usage des fruits comme la cause principale de la plupart des dysenteries : il en est même qui semblent en conseiller un usage presque immodéré. Je crois qu'il faut prendre garde de tomber dans un excès contraire à celui que l'on veut éviter. En effet, on accorde bien que l'ananas peut produire la dysenterie ;

mais nous pouvons aussi prendre des exemples des fruits de nos climats. N'a-t-on pas vu des framboises donner lieu à un *choléra-morbus*, qui a, si je ne me trompe, une grande analogie avec le sujet que je traite. Tout le monde sait aussi combien les vendangeurs sont sujets à la diarrhée, qui s'accompagne souvent de coliques, de ténesmes. N'est-ce pas déjà un commencement de dysenterie? Ainsi donc, si l'on ne doit pas, en général, interdire les fruits, du moins faudra-t-il, avec prudence, en prescrire l'usage comme moyen curatif.

Toutefois, il faut l'avouer, il reste encore d'autres causes dont la nature et le mode d'action ont toujours échappé à la connaissance des médecins. Elles semblent inhérentes à certaines conditions de l'atmosphère, à quelque disposition des sujets, soit naturelle, soit accidentelle. Quelques esprits les traiteront peut-être de pures chimères, quoique des observateurs célèbres, et *Zimmermann* entre autres, n'aient pas manqué d'en faire mention.

La dysenterie est-elle contagieuse? Tant d'auteurs se sont occupés de cette question sans pouvoir la résoudre, qu'il y aurait au moins de la témérité de notre part à discuter et juger les raisons que chacun apporte à l'appui de son opinion. Nous nous bornerons à dire, en attendant que ce point de doctrine soit éclairci, qu'il sera prudent de se comporter dans les épidémies comme si la contagion était prouvée.

Invasion. Elle offre quelques variétés; on observe quelquefois des symptômes précurseurs, tels que malaise, lassitude générale, frissonnemens; mais cela est rare dans les épidémies. La maladie se déclare alors brusquement, et se trouve souvent au plus haut degré dès son principe. C'est ce qu'a observé *Stoll* en 1776.

Cullen dit que le plus ordinairement elle commence par des symptômes locaux; tels sont, la constipation, quelques coliques; et rarement la diarrhée.

Symptômes. Quoique je pense qu'il soit, si non impossible, du moins très-difficile de diviser le cours de cette maladie en plusieurs temps ou périodes dont les caractères et la durée soient bien déterminés, je lui en considérerai cependant deux, pour mettre plus d'ordre et de facilité dans son étude.

1.° D'abord le sujet éprouve de la constipation, un sentiment de gêne, de pesanteur dans le trajet des gros intestins, des borborygmes, quelques coliques qu'on nomme *tranchées*. Bientôt il ressent une espèce de commotion, comme si quelque matière se détachait de l'arc du colon pour parcourir le reste des intestins et arriver à l'anus, où elle détermine un besoin pénible et souvent irrésistible d'aller à la selle. Mais malgré ses efforts, qui augmentent encore ses souffrances, le malade ne rend que quelques gaz ou une quantité variable, ordinairement très-petite, de mucus pur, ou mêlé de sang, de bile, et qui n'apporte aucun soulagement. Ces déjections sont, au contraire, suivies d'un ténesme prolongé qui abat le malade; les coliques se renouvellent; leur fréquence et leur intensité vont toujours en augmentant : elles sont quelquefois si fortes, qu'elles occasionnent, dit *Willis*, des mouvemens convulsifs aux muscles du visage, et même jusqu'à des défaillances. L'anus, dans un état de constriction, se refuse à l'issue des matières, que le malade croit à chaque instant près d'être expulsées : ce qui lui fait encore redoubler, et presque malgré lui, ses vains et douloureux efforts. Cette partie est aussi le siége d'une chaleur très-incommode, qui devient âcre, brûlante, par le passage des selles. Le ventre, tantôt mou, tantôt resserré, n'est pas ordinairement très-douloureux, quoique l'inflammation puisse être très-vive : il en est de même de la fièvre, qui, n'étant qu'un effet sympathique de la réaction de l'organe souffrant sur le reste de l'économie, doit offrir une foule de variétés, suivant la constitution des sujets et d'autres causes encore. Presque toujours les malheureux se plaignent d'avoir comme une barre (c'est là leur propre expression) qui traverse l'abdomen d'un hypochondre

à l'autre. En y portant la main, on reconnaît souvent le colon dur, rétracté ou distendu par des gaz.

Quelquefois tous ces symptômes sont précédés par une simple diarrhée qui perd plus ou moins promptement ses caractères de bénignité, par la continuité d'action de ses causes, et trop souvent aussi par l'usage intempestif des purgatifs, des échauffans, des carminatifs, pratique meurtrière contre laquelle se sont avec raison élevés *Stoll*, *Cullen*, et d'autres praticiens recommandables. Il suffit, pour apprécier ses funestes effets, d'avoir, pendant quelques jours seulement, fréquenté les hôpitaux, où il n'arrive guère d'hommes même les plus vigoureux, atteints d'une violente phlegmasie, qui ne se soit préalablement conforté avec quelques bons verres de vin chaud bien sucré, bien aromatisé avec cannelle, gérofle, etc.

2.° Tous ces symptômes, dont la force et la durée sont très-variables, commencent enfin, après six, huit, et souvent même quinze jours, à diminuer un peu. La dysenterie est alors arrivée à sa deuxième période, celle de déclin. Les tranchées, devenues plus rares, plus supportables, sont suivies de déjections moins fréquentes aussi, plus copieuses, et causant un ténesme moins violent, moins prolongé. Les selles continuent d'abord à être mêlées de sang, et de plus, d'une certaine matière semblable à la raclure de chair, et que les anciens prenaient pour des portions de membrane muqueuse, ou tout au moins pour son velouté. Elles contiennent aussi parfois quelques excrémens délayés, mais fréquemment sous forme ronde, durs, et causant une douleur vive, mais passagère, en glissant sur des surfaces encore très-sensibles.

Les phénomènes généraux participent aussi à ces heureux changemens : la fièvre tombe, la peau s'humecte, le sommeil est plus tranquille, la chaleur diminue. Ce mieux se soutient, augmente de jour en jour.

Enfin, la dysenterie finit par se changer en une diarrhée légère, qui diminue peu à peu et disparaît insensiblement

Variétés. Mais sa marche n'est pas toujours aussi régulière, ni sa terminaison aussi heureuse. Comme mon but n'est point de traiter de toutes les variétés de cette maladie, je me contenterai d'en indiquer quelques-unes des plus importantes.

Si le malade est un adulte sanguin, vigoureux, qui ait abusé des spiritueux et autres irritans, et que la phlegmasie soit très-forte, outre la plus grande intensité des symptômes dont nous avons parlé, la face est rouge, animée; les yeux sont injectés, l'insomnie est opiniâtre, la soif très-grande; la peau, couverte d'abord d'une sueur abondante, se sèche bientôt. Et si, comme cela s'observe fréquemment, l'irritation affecte aussi la partie supérieure du canal digestif, la fièvre est alors très-forte, la chaleur devient âcre; la langue se sèche, offre un limbe rouge, se racornit; la soif est inextinguible. Il survient des nausées, de la céphalalgie; le ventre est tendu, douloureux vers la région épigastrique. Il faut bien se garder, dit *Stoll*, de prendre ces symptômes pour l'effet de la matière morbifique en mouvement. Les vomitifs seraient alors dangereux. (Medecine pratique, t. 2, p. 164.) C'est, je crois, à cette variété qu'il faut rapporter la complication de fièvre bilieuse des auteurs.

Le danger est très-grand; la terminaison par gangrène peut avoir lieu. La mort peut d'ailleurs être causée uniquement par la violence et l'étendue de l'inflammation.

Le sujet était-il, au contraire, mou, pâle, lymphatique, quoiqu'il soit plus disposé à contracter la dysenterie, celle-ci offre des symptômes bien moins prononcés : la langue est recouverte d'un mucus blanchâtre, épais; les selles sont plus aqueuses, contiennent moins de sang. Il n'est pas rare de rencontrer des vers qui sortent même à l'insu des malades. La marche de cette variété est bien moins rapide et tend moins à la gangrène; mais aussi les ulcérations et le passage à l'état chronique ne sont pas rares.

Chez les personnes d'un tempérament nerveux, que la douleur affecte plus vivement, des horripilations continuelles, entrecoupées d'accès incomplets de chaleur, semblent annoncer une vive concentration des

forces à l'intérieur; le pouls est petit, serré, quoique fréquent. Les mouvemens du cœur paraissent enchaînés; la peau est sèche, la soif variable, quelquefois nulle; le malade est sombre, inquiet, s'enfonce sous sa couverture, et présente plusieurs phénomènes nerveux. Cette variété est extrêmement fâcheuse, et amène souvent la mort à des époques indéterminées.

Le *prognostic* se déduira facilement de toutes les considérations précédentes: en général, il est toujours subordonné au genre de complication, à la violence des symptômes, et aux circonstances plus ou moins défavorables qui entourent le malade. Ainsi, dans les camps où les épidémies s'accompagnent de symptômes nerveux, d'une extrême et rapide prostration, les causes continuant le plus souvent à agir sur les malades, il sera rarement heureux.

Dysenterie chronique. Cette maladie peut encore, après avoir beaucoup diminué, rester dans un état stationnaire en apparence, quoiqu'elle fasse intérieurement des progrès lents et presque insensibles, mais qui n'en sont pas moins certains et amènent toujours une issue funeste. Dans cet état les selles ne sont pas très-fréquentes, ni douloureuses; les coliques sont très-éloignées; la fièvre, si elle existait auparavant, devient nulle, ou du moins n'est appréciable que vers le soir: en même temps la peau reste sèche, devient même âpre au toucher, comme terreuse; les malades, qui avaient repris un peu de forces et d'embonpoint, les perdent rapidement, s'émacient, et tombent dans un état de dessèchement extrême ou d'infiltration générale, suivant diverses circonstances, et notamment la constitution. Ils restent dans leur lit, le tronc et les extrémités fléchis en avant. Le ventre est un peu gonflé, indolent; quelquefois la pression cause un peu de douleur dans les hypochondres. L'appétit paraît bon d'abord, augmente même quelquefois; la digestion paraît aussi se bien faire; seulement elle détermine un peu de chaleur, la coloration des pommettes, ce qui semble ranimer le malade; et, quelques heures

après les repas, le résidu des alimens arrivant sur les surfaces irritées, ou même ulcérées, donne lieu à de petites coliques et à des selles ordinairement assez copieuses; et tout se termine là. Mais plus tard les alimens, comme appelés par l'irritation du colon et du rectum, franchissent les premières voies avec une rapidité étonnante sans presque avoir subi d'altération; ce qui contribue encore à rendre la faim plus pressante. Tous les vœux de ces malheureux se portent vers les alimens, malgré les remontrances du médecin et la crainte de la mort qu'ils sentent s'approcher à chaque instant. J'en ai vu un au Val-de-Grâce qui, quelques momens encore avant de mourir, ou mieux avant de s'éteindre, tenait un morceau de viande à la main qu'il avait peine à traîner jusqu'à sa bouche.

Cet état de dysenterie n'a rien de fixe pour sa durée, qui peut être de quelques mois seulement, et de plusieurs années. *Sydenham* et *Zimmermann* citent des exemples de ce dernier cas. Les malades vivent quelquefois très-long-temps, malgré d'énormes désorganisations, qu'on croirait incompatibles avec la vie. M. *Pinel* en cite un exemple bien remarquable. (Nos. phil. t. 2, p. 321.)

Diagnostic. Quoiqu'en général on donne comme si facile le diagnostic de la dysenterie, qu'on s'y arrête à peine, je crois cependant qu'on doit quelquefois éprouver de la difficulté pour la bien distinguer de la diarrhée. En effet, celle-ci n'offre-t-elle pas, dans certains cas, tous les signes d'une dysenterie légère ou à l'état chronique, tels que coliques, ténesme très-faible, et souvent même quelques stries de sang dans les selles ? et cependant tout cela est si passager et cause si peu de trouble dans le reste de l'économie, qu'on n'oserait pas prononcer le mot de *dysenterie*. Mais que le malade fasse un petit excès ou que, par une autre cause, ces symptômes augmentent un peu ou se prolongent seulement, on ne balancera plus à la reconnaître. La nature de la maladie n'a cependant pas changé; ses symptômes sont seulement augmentés. Aussi les auteurs disent-ils que la diarrhée peut se changer en dysenterie, et *vice versa*. Cette conversion est toute naturelle,

et doit même être très-fréquente; si, comme cela me paraît très-probable, ces deux noms *diarrhée* et *dysenterie* n'expriment que deux degrés de la même affection, et non deux affections différentes. En effet, *Cullen* ne leur trouve d'autre différence que celle qu'établit la présence de la fièvre; mais on sait que celle-ci n'a rien de constant. *Cabanis* dit positivement « la dysenterie comprend sous sa dénomination générique tous les flux de ventre. »

L'autopsie vient d'ailleurs à l'appui de cette proposition. Ouvrez deux sujets dont l'un aura succombé à la dysenterie chronique, et l'autre à la diarrhée; vous y trouverez absolument les mêmes désordres : épaississement de la membrane muqueuse intestinale; rougeur de diverses nuances dans divers points; ulcération irrégulière d'un aspect lardacé, quelquefois avec végétations; rétablissement du canal. Même conformité à l'extérieur; maigreur avec un état d'infiltration général ou un dessèchement extrême.

Traitement. Nous ne rapporterons point ici les divers modes de traitement qui ont tour à tour été préconisés contre la dysenterie. La plupart sont tombés dans le même oubli que les fausses théories qui les ont fait naître. Sans contester les succès que l'on dit avoir retirés des moyens perturbateurs, souvent dangereux, et tout au moins incertains dans leurs effets, nous apprendrons que le traitement qui paraît indiqué par la nature même de la maladie, est le seul qui paraisse rationnel. Ainsi donc puisqu'on a affaire à une inflammation, c'est aux antiphlogistiques qu'il convient d'avoir recours.

Les saignées locales surtout doivent se trouver en tête. Rarement est-il nécessaire de pratiquer une saignée générale, à moins d'un concours de circonstances telles que celles dont nous avons parlé dans la première variété de cette maladie. Le plus fréquemment on retire un grand avantage des ventouses scarifiées ou des sangsues à l'anus, et sur l'abdomen vis-à-vis le point malade. On en appliquera au moins une quinzaine. Souvent alors la phlegmasie est vraiment enlevée, comme avec la main; d'autres fois elle est plus rebelle; on est obligé de renouveler l'évacuation sanguine. Il ne faut cependant pas abuser

de ce moyen ; et quand on a beaucoup calmé les symptômes, on doit laisser à la nature le soin d'achever la guérison.

On secondera ce premier moyen par l'application sur l'adomen d'une flanelle imbibée d'une décoction émolliente, chaude, par l'usage de lavemens de même nature, si le malade peut les recevoir. On ne saurait croire combien est sensible la surface interne de l'intestin enflammé, et combien sa détention est douloureuse par les liquides, même les plus doux. Les bains généraux pourront aussi fournir un grand secours.

La diète, cela est tout simple, sera rigoureuse ; on ne permettra que des boissons adoucissantes, le petit-lait, l'eau de gomme, une infusion de guimauve, suivant le goût du malade. Les anciens, quoique préoccupés de l'idée de matières âcres qu'il fallait expulser, recommandaient d'humecter le ventre et les intestins. L'eau simple, dit *Zimmermann*, si négligée, prise copieusement, est un moyen triomphant. *Stoll* avait aussi recours aux mêmes moyens, quand le vomitif n'enlevait pas promptement la maladie.

Ces moyens, les saignées exceptées, seront continués pendant toute la première période et une partie de la seconde. Ce n'est que lorsque les symptômes auront beaucoup diminué qu'on permettra des boissons plus nourrissantes, des crèmes de riz très-claires, des laits-de-poule, des panades ; puis des bouillons, des soupes, des riz au gras, des œufs, et l'on ramènera peu à peu le convalescent à son régime accoutumé. Mais presque toujours son indocilité lui fait commettre quelque excès ; d'où suit une rechute qui, répétée plusieurs fois, est la principale cause des dysenteries chroniques.

C'est dans ce temps qu'on peut, avec le plus de succès, prescrire les légers opiacés. C'est aussi le moment de placer les purgatifs, quand ils paraissent indiqués. On choisira les plus doux ; les potions huileuses, le tamarin, la manne.

A peine est-il nécessaire de dire que tous les moyens hygiéniques doivent concourir au même but ; le froid sera évité avec le plus grand soin. Qu'on se garde surtout de ces astringens, de ces toniques âcres,

sous le faux prétexte de relever les forces digestives ; elles se rétabliront bien d'elles-mêmes, sans ces différens moyens souvent aussi inutiles que dangereux, à mesure que la phlegmasie disparaîtra.

Si la plupart des dysenteries aiguës, attaquées de bonne heure, cèdent assez facilement à un traitement bien dirigé, il en est bien autrement de celles qui sont passées à l'état chronique. Tous les auteurs sont d'accord sur ce point; mais il ne faut pas pour cela abandonner toute espèce de guérison. Le médecin ne perdra pas de vue qu'il a toujours une irritation à combattre, et peut-être même les désorganisations qu'elle peut avoir occasionnées. Le traitement doit être dirigé d'après les mêmes principes que celui de l'état aigu. *Monro* avait très-bien vu que le régime le plus doux était ce qu'il y avait de plus convenable. Il recommande le lait, le riz, le sagou, et pour boisson, de l'eau d'orge ou de riz; mais malheureusement il contraint leurs bons effets par l'usage des vomitifs, des purgatifs réitérés, des astringens de toute sorte, et même de l'eau de-vie. (T. 2, p. 110 et 123.)

On commencera par nettoyer la peau et la disposer à la transpiration, au moyen d'un bain ou de lotions tièdes, si la faiblesse du malade ne lui permet pas l'immersion générale. On soustraira ensuite les alimens; car leur digestion, toujours incomplète, laisse un résidu abondant qui ne sert qu'à perpétuer l'irritation déjà existante dans les gros intestins. S'il y a chaleur ou douleur à la pression, un peu de fièvre, une application de deux, quatre, cinq sangsues à l'anus, au voisinage des aines, pourra être utile; en même temps on prescrira quelques légers diaphorétiques, comme l'infusion de coquelicot, de sureau, des potions gommeuses avec addition de quelques gouttes de laudanum : on fera pratiquer des frictions sèches sur la surface du corps.

Sitôt que la diminution des déjections le permettra, il faudra nourrir le malade avec des crèmes, des bouillies, de la purée, quelques pruneaux : on ne viendra que plus tard au régime animal, en

commençant par le bouillon, les soupes; enfin on facilitera la digestion par de légers aromatiques et quelques gouttes de vin.

Les vêtemens de laine seront aussi très-utiles lorsque les forces seront un peu revenues; on ordonnera la promenade en bon air, à cheval ou en voiture. M. le professeur *Des Genettes* parle avec éloge d'un moyen peut-être trop négligé, les vésicatoires sur les cuisses, sur l'abdomen. Il faut veiller avec le plus grand soin contre le froid et les fautes de régime qui sont si funestes, comme on peut s'en convaincre en lisant l'ouvrage de M. *Broussais*, qui a, je crois, le mieux indiqué la marche à suivre dans ces cas difficiles.

APHORISMES D'HIPPOCRATE.

I.

La vie est courte, l'art est long, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile. Il ne suffit pas que le médecin fasse ce qui convient; il faut encore que le malade et ceux qui l'approchent, et les choses externes, correspondent au même but. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Quand la maladie est dans sa vigueur, il faut nécessairement faire usage d'une diète très-rigoureuse. *Ibid., aph.* 8.

III.

Si les alimens pris avec plaisir ne rendent pas les forces, n'en attendez rien de favorable. *Sect.* 2, *aph.* 31.

IV.

En automne on voit régner les maladies les plus aiguës et les plus pernicieuses ; au contraire, au printemps il y a très-peu de maladies mortelles : cette saison est la plus salubre. *Sect.* 1, *aph.* 9.